

## BAB IV

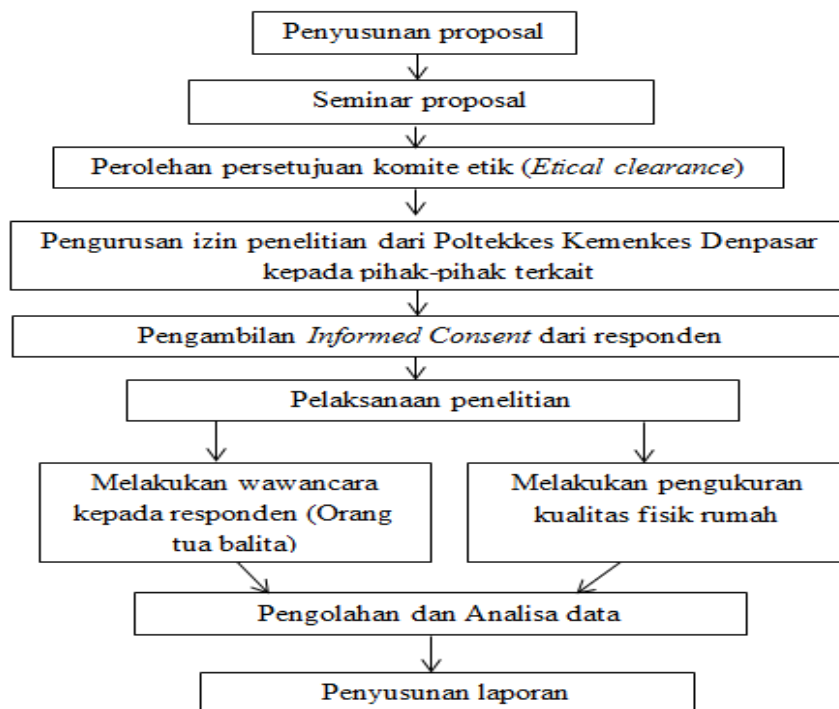
### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi analitik secara retrospektif dengan desain *case control*. Penelitian kasus kontrol bersifat retrospektif dimulai dengan penentuan penyakit (populasi yang menderita sakit ISPA (kasus)), kemudian kasus di observasional untuk mengetahui paparan faktor etiologi, dan dibandingkan dengan populasi yang tidak menderita ISPA (kontrol). Setelah ditentukan kedua kelompok tersebut kemudian diobservasi paparan faktor risiko kualitas fisik rumah (Gita Dwi Prasasty, 2023).

#### B. Alur Penelitian

Alur penelitian dalam penelitian ini dijelaskan pada gambar berikut ini:



**Gambar 2. Diagram Alur Penelitian**

## **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Meluwiting, Kecamatan Omesuri, Kabupaten Lembata, Provinsi Nusa Tenggara Timur

2. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Februari sampai bulan Mei 2026 yaitu mulai dari tahap pengumpulan data awal penyusunan proposal hingga sampai pada tahap pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan hasil penelitian

## **D. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi penelitian**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda, tumbuhan-tumbuhan dan peristiwa sebagai sumber data yang mempunyai karakteristik tertentu dalam sebuah penelitian (Prisuna et al., 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita berusia 0-59 bulan yang berada di Desa Meluwiting, Kecamatan Omesuri, Kabupaten Lembata, Provinsi Nusa Tenggara Timur berjumlah 59 Orang (Puskesmas Autaqnapoq, 2025).

### **2. Sampel penelitian**

Menurut (Prisuna et al., 2024) Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel pada dua kelompok dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive sampling*. Kelompok kasus yang dimaksud adalah balita usia 0-59 bulan yang ada di Desa Meluwiting yang mengalami sakit ISPA dalam kurung waktu 1 tahun terakhir berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan/ dokter dan berdasarkan data rekam medis yang ada di Pustu Meluwiting yaitu sebanyak 25 orang.

Sedangkan sampel kontrol adalah balita usia 0 – 59 bulan yang ada di Desa Meluwiting yang tidak menderita ISPA dalam kurung waktu 1 tahun terakhir sebanyak 25 orang. Dengan demikian total sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 50 sampel.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data**

#### **a. Data primer**

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung peneliti melalui kegiatan wawancara dengan responden dan mengisi kuesioner serta pengukuran kualitas fisik rumah yang dijadikan sampel penelitian.

#### **b. Data sekunder**

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Data sekunder dalam penelitian ini adalah laporan jumlah kasus penyakit ISPA pada balita di Desa Meluwiting Kecamatan Omesuri Kabupaten Lembata Tahun 2025.

### **2. Cara pengumpulan data**

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung dari desain penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2018). Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner penelitian dengan cara melakukan wawancara terhadap responden dan melakukan observasi serta mengukur kualitas fisik rumah responden. Dimana dalam kuesioner data yang diperoleh meliputi:

a. Wawancara

1) Identitas Responden

Identitas responden terdiri dari alamat rumah, nama, usia balita dan jenis kelamin.

2) Kejadian ISPA pada Balita

Kejadian ISPA terdiri dari 3 (Tiga) pertanyaan yaitu (1) apakah balita pernah mengalami sakit batuk pilek/demam pada kurung waktu 1 (satu) tahun terakhir berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan/dokter; jika jawabannya pernah mengalami ISPA, maka dilanjutkan ke pertanyaan ke (2) dan ke (3).

b. Lembar observasi kualitas fisik rumah

Terdiri dari 6 (Enam) komponen yaitu Ventilasi rumah, Pencahayaan ruangan, Suhu ruangan, Kelembaban ruangan, Jenis dan kondisi lantai serta kepadatan penghuni kamar tidur. Dari hasil observasi tersebut akan dinilai apakah kualitas fisik rumah memenuhi syarat atau tidak, dengan ketentuan:

1) Ventilasi rumah diobservasi dengan cara:

Ventilasi rumah berdasarkan hasil observasi diukur dengan menggunakan alat ukur rollmeter untuk mengukur luas lantai dan luas ventilasi, memenuhi syarat jika luas ventilasi  $\geq 10\%$  luas lantai (Permenkes RI. No.2, 2023).

2) Pencahayaan ruangan

Pencahayaan ruangan diukur menggunakan alat Lux meter di beberapa titik, kemudian dilihat hasilnya, dihitung rata-rata, memenuhi syarat apabila hasil pengukuran intensitas cahaya minimal 60 lux. (Permenkes RI. No.2, 2023).

### 3) Suhu ruangan

Suhu udara diukur menggunakan alat termohygrometer di beberapa titik ruangan kemudian hasilnya dihitung rata-rata, memenuhi syarat jika hasil pengukuran 18 °C-30 °C. (Permenkes RI. No.2, 2023)

### 4) Kelembaban ruangan

Kelembaban udara diukur dengan menggunakan alat hygrometer di beberapa titik ruangan, kemudian hasilnya dihitung rata-rata. Memenuhi syarat jika hasil kelembaban udara 40% RH - 60% RH. (Permenkes RI. No.2, 2023).

### 5) Jenis dan kondisi lantai

Jenis lantai rumah berdasarkan hasil kunjungan langsung ke rumah responden dengan menggunakan lembar observasi, memenuhi syarat apabila jenis lantai keramik/ ubin keramik, semen/beton yang dicat rata, atau kayu yang sudah di olah (tidak mudah menyerap kelembapan, tidak ada celah retak, bersih, mudah dibersihkan dan selalu kering. Sedangkan Kondisi lantai memenuhi syarat apabila harus bersih, rata, tidak berlubang dan tidak ada genangan air (Permenkes RI. No.2, 2023).

### 6) Kepadatan penghuni

Kamar diukur luas lantai kamar balita menggunakan roll meter. Kemudian membandingkannya dengan jumlah orang yang tidur didalamnya. Persyaratan kepadatan hunian kamar adalah minimal 8 m<sup>2</sup> dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 (Dua) orang tidur dalam satu ruang kecuali anak balita. Memenuhi syarat apabila terdapat 2 orang/8 m<sup>2</sup> (Permenkes RI. No.2, 2023).

## **F. Pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan data**

#### *a. Editing*

Merupakan hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu (Notoadmodjo, 2018).

#### *b. Coding*

Merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entri) (Notoatmodjo, 2018).

#### *c. Processing/Entry*

Merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” angka atau huruf dimasukkan ke dalam program atau “software” computer (Notoatmodjo, 2018).

#### *d. Cleaning*

*Cleaning* adalah apabila semua data dari sumber data atau responden dan selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembentukan atau korelasi (Notoatmodjo, 2018).

#### *e. Tabulating*

Tabulasi merupakan proses penyusunan data kedalam bentuk tabel sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data.

## 2. Analisa data

### a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan pada tiap-tiap variabel dari hasil penelitian dan dianalisis kemudian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari setiap variabel penelitian yaitu kualitas fisik rumah dan kejadian penyakit ISPA pada balita (Notoatmodjo, 2018).

### b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan pada dua variabel yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan atau korelasi dari dua variabel, analisis bivariat dilakukan setelah melakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabelnya, kemudian dilanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan yang signifikan dari kualitas fisik rumah dan kejadian penyakit ISPA pada balita, yaitu variabel bebas dan variabel terikat, analisis dengan uji statistik *Chi-Square* menggunakan SPSS dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Pengambilan keputusan dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Jika  $p \text{ value} > 0,05$  maka  $H_0$  di terima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti.
- 2) Jika  $p \text{ value} \leq 0,05$  maka  $H_a$  di terima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti.

Selanjutnya untuk melihat besarnya risiko pada variabel yang diteliti menggunakan analisis Odds Ratio (OR) dan untuk mengetahui keeratan

hubungan antara kedua variabel, peneliti menghitung *Coefficient Contingency* (CC) dengan kriteria interpretasi sebagai berikut:

**Tabel 2**

**Interprestasi Koefisien Contingency (CC)**

| <b>Interval Coefficient Contingency (CC)</b> | <b>Tingkat Hubungan</b> |
|----------------------------------------------|-------------------------|
| 0,00 – 0,199                                 | Sangat rendah           |
| 0,20 – 0,399                                 | Rendah                  |
| 0,40 – 0,599                                 | Sedang                  |
| 0,60 – 0,799                                 | Kuat                    |
| 0,80 – 1,000                                 | Sangat kuat             |

## **G. Etika Penelitian**

Menurut (Prisuna et al., 2024) etika penelitian diperlukan dalam tujuan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak diinginkan atau tidak etis dalam melakukan penelitian, maka perlu dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut :

### **1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)**

Lembar persetujuan berisi penjelasan tentang penelitian yang sedang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara melakukan penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan kemungkinan risiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan sangat jelas dan mudah dipahami sehingga responden memahami bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

### **2. *Privasi dan anonimitas* (Tanpa nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

### **3. Confidentiality (Kerahasiaan)**

Confidentiality tidak akan menginformasikan data atau menjaga rahasia responden dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

### **4. Non-coercion ( Tanpa paksaan)**

Penelitian bersifat sukarela dan tidak ada unsur pemaksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.